

氏名	永井 庸央
学位の種類	博士(看護学)
報告番号	甲第 52 号
学位記番号	看博第 11 号
学位授与年月日	平成 27 年 3 月 19 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当
論文題目	外来通院する造血肝細胞移植後患者のライフコントロールに関する研究 Life control in patients receiving outpatient care for hematopoietic stem cell transplantation
論文審査委員	主査 教授 藤田 佐和(高知県立大学) 副査 教授 森下 利子(高知県立大学) 教授 池添 志乃(高知県立大学) 教授 時長 美希(高知県立大学)

論文内容の要旨

〔研究目的〕 外来通院する造血幹細胞移植後患者のライフコントロールはどのようなものなのかを明らかにし、移植後に外来通院をする患者のライフコントロールを促す看護の示唆を得ることを目的とする。〔研究方法〕 研究デザインは、現象学を基盤とする質的記述的研究である。対象者は外来通院する造血幹細胞移植後患者であり、データ収集方法は半構成的面接法を用いて、1人につき1～2回行った。データ収集期間は2012年8月～2013年3月であった。分析はジオルジの記述的現象学的方法を参考に行った。倫理的配慮として、高知県立大学看護研究倫理審査委員会の承認を得た後、協力施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

〔結果〕 対象者は18名で、男性11名、女性7名、平均年齢43歳（20～60歳代）であった。患者のライフコントロールとして【これからの生活に目安をつける】【他者との隔たりのなかで生活する】【生活していくために気持ちの均衡を保つ】【病気になる前の自分でいようとする】の4つの大テーマ、6つの中テーマ<>、21のテーマ[]を見出した。

【これからの生活に目安をつける】は患者が入院している間に、移植を受けた経験や、弱った身体を実感することから、重症感染症による状態悪化への強い危機感を持ち、医師の指示を固く守り生きようとする。それと同時にどのように注意して具体的に生活してよいかわからない不安から、情報を集め、具体的な生活の仕方を理解し、先を見越して慎重に生活することであった。【他者との隔たりのなかで生活する】は、患者が家族にこれ以上迷惑をかけないように心がけながらも、弱く変わりやすい体調により家庭や職場で求められる役割を担えない困難をもつことで他者との間に隔たりを感じ、わだかまりを我慢し、自分なりに他者と共に生活することであった。【生活していくために気持ちの均衡を保つ】は、患者が厳しい予後を生きている状況で、気持ちのバランスをとるために強い信念を持ち、これからの経過を考え込まず楽しみ、生活することであった。【病気になる前の自分でいようとする】は患者が入院生活から療養生活に戻り、病気をする前の自分とのギャップに困惑する状況で、他者に病人として見られることを避け、失った機能を取り戻し、本来の自分でいようとするのであった。

外来通院する造血幹細胞移植後患者のライフコントロールは、患者が免疫能の低下による危機

感を持つことで[生き延びるために医師の指示を固守(する)]し、<体調の悪化を回避する>ことであった。そして自らの状況を注意深く見て[少しずつ回復しているため今は無理を(しない)]せず、<現状を維持(する)>し、[細菌に身体を慣れさせる]など<脆弱な身体を日常の生活に順応させ(る)>、【これからの生活に目安をつける】ことであった。さらに、患者が[これ以上家族の迷惑にならないように(する)]し、[辛さをわかってくれない家族へのイライラを我慢する]など<他者との隔たりで持ちこたえ(る)>ながらも、[移植患者同士で本音の愚痴を言う]など、自分なりの<苦悩のなかの対応策を選択(する)>し、【他者との隔たりのなかで生活する】ことであった。また、患者が再発する可能性について常に意識して生活する状況で【厳しい予後を考え込ま(ない)]ず、【生活していくために気持ちの均衡を保つ】ことであった。加えて、患者が身体の変化や役割を果たせない困難から[なくした機能をひとつずつ取り戻(す)]し、【病気になる前の自分でいようとする】ことであった。

〔考察〕造血幹細胞移植後患者のライフコントロールは、GVHD、再発などによる不確かです。予測が困難な状況を理解したうえで、これからの生活がどうなるのかを患者が予測していたことが最も特徴的であったと考える。また、患者は他者との隔たりを受け入れ、つながりを保ち、関係性を重要視して生活しようとしていたと考える。そして気持ちの安定を保つために自分なりの手立てを持ちながら今の生活に価値を見出し、さらに本来の自分を取り戻し、新しい生活を営むことを目指していたと考えられる。

審査結果の要旨

造血幹細胞移植後の患者は造血能の回復が十分でないことや、免疫抑制内服に伴う免疫能低下により死の脅威のなかで療養生活を送っている。本研究は、このような厳しい状況のなかでも患者は、移植後、生存するという信念を抱き病状の現実を受けとめ、病気、治療の情報を整理し、自分の活動または感情を抑制し、自らの生活の軌跡と範囲を選択して生きていることに着眼し、その現象をライフコントロールの概念から捉えている。これまで造血幹細胞移植後の患者を対象とする研究は、移植が身体的、心理社会的側面に及ぼす影響、療養指導、患者や家族の心理社会的適応やニーズ、情報ニーズと情報探索行動などの視点での研究が多い。本研究の独創的でユニークな点は、患者の主観からライフコントロールという現象を明らかにし、患者の移植後の生きる世界の理解を深め、新たな視座で、看護援助の方向性を探究したことでありと考える。

造血幹細胞移植後患者のライフコントロールの実態はどのようなものか、その現象は明確でない。永井氏は、患者が経験し、生きる世界を患者の主観から捉えることが重要と考え、現象学を理論的基盤とし、研究方法として患者の主観から現象を捉え、フッサールの認識論の影響を受けたジオルジの考えに基づく記述的現象学的方法を用いている。移植後1年生存率が7割弱で、1年以内に感染などで死亡する危険が高い厳しい状況におかれている外来通院患者に真摯に向きあい、十分な倫理的配慮を行なって丁寧に語りを聴き、面接データの分析を確かなものへと導いている。

研究成果として、患者のライフコントロールの【これからの生活に目安をつける】【他者との隔たりのなかで生活する】【生活していくために気持ちの均衡を保つ】【病気になる前の自分でいようとする】の4つの大テーマ、6つの中テーマ、21のテーマを見出し、記述し、患者のラ

ライフコントロールの全体像を理解する視点を明らかにしたと考える。これらの4つのテーマは患者が“先”を見すえる意味、“今”を見すえる意味をもち、ライフコントロールの様相を明らかにしている。最も特徴的な点は、“先”を見すえる【これからの生活に目安をつける】であり、これまでのライフコントロールに関する研究では言及されていなかった新たな知見である。患者は入院中に経験した治療とそれに伴う症状から、状態が悪化することはどういうことなのかを身をもって経験し、この先どうなるかのイメージがつかめず恐怖感を持ち続け、危険を回避するよう慎重に生活をしつつも“先”を見すえようとしていた。また、身体症状を把握して自らの身体をいたわり、無理をしない生活や制限された生活を続けるために自分なりの工夫をし“先”を見すえ、回復過程で今、自分がどこに在るのかを意識していた。さらに退院後、自分の脆弱性を実感し、今後の生活への順応を試み、これからどうするのか、どのように社会復帰するのかを想定し“先”を見すえていたことが洞察された。患者は先行きがどうなるのかははっきりしない不確かな状況の中でもおおよそを予測し、どうすればよいかを考えて行動していることが明らかになり、これらに基づく看護援助の示唆が得られている。

以上のことから、本審査委員会は、博士論文審査基準に基づき提出論文を審査した結果、本論文は研究テーマのユニークさ、独創性、研究へ着実な取り組み、丁寧な現象の記述、論理的な論証による考察、研究成果の有用性と実践への発展性、造血幹細胞移植後患者に着眼したがん看護学発展への学術的価値があると結論づけ、博士（看護学）の学位授与に値する研究成果であることを認めた。今後は、ライフコントロールの概念発展に貢献するとともに、患者のライフコントロールを造血幹細胞移植後患者に限らず療養生活する患者全般のライフコントロールの理解に広げ、記述し、説明して看護学を発展させていくことを期待している。